



TITLE:

# 内反性増殖を示した尿管移行上皮癌の1例

AUTHOR(S):

辻村, 晃; 西村, 憲二; 安永, 豊; 松宮, 清美; 岡, 聖次;  
高羽, 津; 有馬, 良一; 倉田, 明彦

---

CITATION:

辻村, 晃 ...[et al]. 内反性増殖を示した尿管移行上皮癌の1例. 泌尿器科紀要 1992, 38(8): 941-944

ISSUE DATE:

1992-08

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/117623>

RIGHT:

## 内反性増殖を示した尿管移行上皮癌の1例

国立大阪病院泌尿器科 (医長・高羽 津)

辻村 晃, 西村 憲二, 安永 豊\*

松宮 清美, 岡 聖次, 高羽 津

国立大阪病院病理部 (部長: 倉田明彦)

有馬 良一, 倉田 明彦

TRANSITIONAL CELL CARCINOMA OF THE URETER WITH  
INVERTED PROLIFERATION: A CASE REPORTAkira Tsujimura, Kenji Nishimura, Yutaka Yasunaga,  
Kiyomi Matsumiya, Toshitsugu Oka and Minato Takaha*From the Department of Urology, Osaka National Hospital*

Ryoichi Arima and Akihiko Kurata

*From the Department of Pathology, Osaka National Hospital*

A case of transitional cell carcinoma of the ureter with inverted proliferation is presented. A 74-year-old man with the chief complaint of asymptomatic macrohematuria was referred for a suspicion of a ureteral tumor. Excretory urography demonstrated a filling defect with a round smooth contour in the right lower ureter. Urine cytology was negative for malignant cells. No bladder tumor was noted by cystoscopic examination. Under the clinical diagnosis of a right ureteral tumor, right total nephroureterectomy was performed. The gross specimen contained a 2.0×1.0 cm, polypoid, pedunculated and smooth-surfaced tumor. The pathological diagnosis was transitional cell carcinoma with inverted proliferation G2>>G1.

Malignant tumor with inverted proliferation in the ureter is very rare. In Japan, 8 cases of transitional cell carcinoma with inverted proliferation in the ureter, including our case, are reviewed. (Acta Urol. Jpn. 38: 941-944, 1992)

**Key words:** Inverted proliferation, Ureteral transitional cell carcinoma

## 結 言

内反性増殖を示す尿路上皮腫瘍としては良性腫瘍の inverted papilloma がよく知られているが, その好発部位は膀胱を中心とする下部尿路であり上部尿路に発生したものは珍しい。今回われわれは内反性増殖を示した尿管移行上皮癌の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

## 症 例

患者: 74歳, 男性

主訴: 無症候性肉眼的血尿

家族歴: 特記すべきことなし

既往歴: 5年前より胃潰瘍のため保存的治療, 3年前に声帯ポリープに対して手術を施行

現病歴: 1990年2月無症候性肉眼的血尿が出現。血尿は一旦消失したが1991年2月頃より再び出現したため近医を受診。同医でのDIPで右尿管腫瘍を疑われ同年4月16日当科へ紹介。

入院時現症: 体格, 栄養中等度。血圧 148/78 mm-Hg, 脈拍68/分整。胸腹部に異常所見を認めず

入院時検査成績: 軽度の貧血を認める以外検血, 血液生化学に特に異常所見はなく検尿でも顕微鏡的血尿を認めず 尿細胞診も陰性。

X線学的検査: 排泄性腎盂造影 (Fig. 1) では S1レベルの右尿管に矢印上に示す半円形の小陰影欠損と

\* 現: 大阪警察病院泌尿器科

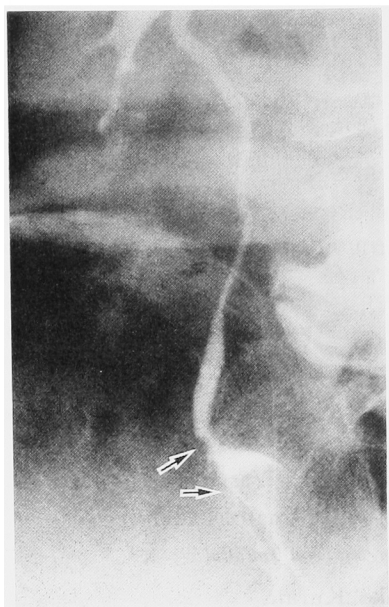


Fig. 1. Excretory urography shows a filling defect with a round smooth contour in the right lower ureter. (arrow)



Fig. 2. The gross specimen contains a 2.0×1.0 cm, polypoid, pedunculated and smooth-surfaced tumor.

その直下に矢印下に示す約 1.5 cm 大、円形の陰影欠損を認めた。しかしそれより上部の右尿管腎盂腎杯には拡張は見られず対側上部尿路にも異常は認めず。膀胱鏡検査では膀胱内に腫瘍は認めず、同時に逆行性右腎盂造影を試みたが尿管カテーテルが右尿管口より挿入できず断念した。

以上より右尿管腫瘍と診断し 4 月 25 日右腎尿管全摘術を施行した。

摘出標本：軽度肥厚した尿管壁からポリープ状に突出した 2.0×1.0 cm 大、黄白色、表面平滑で血管を透視できるほぼ球形の腫瘍を認め、その茎部には小さな半球形の腫瘍を認めた (Fig. 2)。

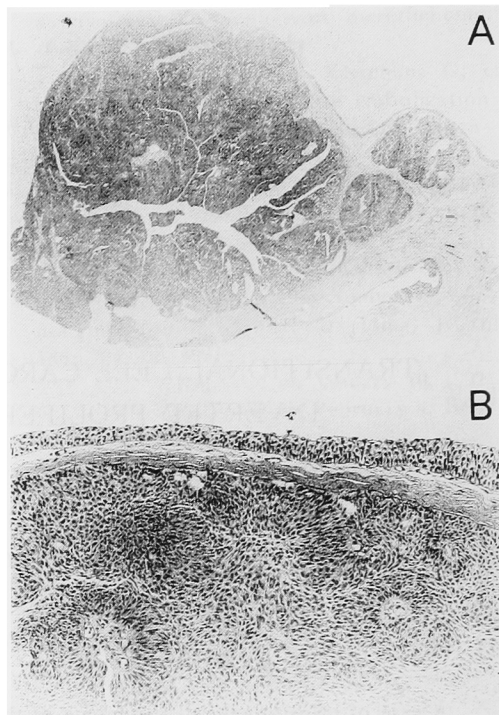


Fig. 3. The pathological diagnosis was transitional cell carcinoma with inverted proliferation, G2>G1 (A). The tumor is covered with normal epithelial cells (B).

病理組織学的検査：腫瘍は細い茎部からポリープ状に間質の方向へ内反性増殖を示し腫瘍基部には一部 CIS 様変化も認め (Fig. 3A)、腫瘍表面を正常移行上皮が覆い内反性増殖を示した上皮細胞には異型性、核分裂像が軽度認められ内反性増殖を示した尿管移行上皮癌 G2>G1 と診断された (Fig. 3B)。

術後経過：患者は順調に回復し術後 21 日目に退院し 5 カ月後の現在膀胱や対側尿路を含めて再発の兆候はない。

## 考 察

内反性増殖を示す尿路腫瘍としては inverted papilloma がよく知られているが、内反性増殖を示す病因については不明な点が多い。Krunze ら<sup>1)</sup>は inverted apilloma の組織型を trabecular type と glandular type の 2 つに分類し、前者は基底細胞層の内反性増殖により、後者は von Brunn's nest から cystitis cystica, cystitis glandularis 由来によるものと報告している。その組織学的特徴として Henderson ら<sup>2)</sup>は 1) 上皮の内反性増殖がみられる、2) 腫

Table 1. Reported cases of transitional cell carcinoma of the ureter with inverted proliferation in Japan.

報告者	年齢	性別	患側	部位	治療	組織診断	再発(観察期間)
矢島ら <sup>3)</sup>	70	女	右	中部	腎尿管全摘除術	G1 pTa	なし(1年)
斉藤ら <sup>4)</sup>	53	男	右	中部	腎尿管全摘除術	G2 不明	なし(1年)
木村ら <sup>5)</sup>	66	女	左	中部	腎尿管全摘除術	G2 pTa	なし(2年)
山師ら <sup>6)</sup>	49	男	左	下部	腎尿管全摘除術	G1 pTa	なし(6ヶ月)
武内ら <sup>7)</sup>	80	男	右	下部	下部尿管摘出術 術後放射線療法	G2 pT1	不明
Takeuchiら <sup>8)</sup>	59	男	右	下部	腎尿管全摘除術 術後化学療法	G3 pT1	他因死(3ヶ月)
田村ら <sup>9)</sup>	75	男	右	中部	腎尿管全摘除術	G2 不明	なし(7ヶ月)
自験例	74	男	右	下部	腎尿管全摘除術	G2>G1 pTa	なし(5ヶ月)

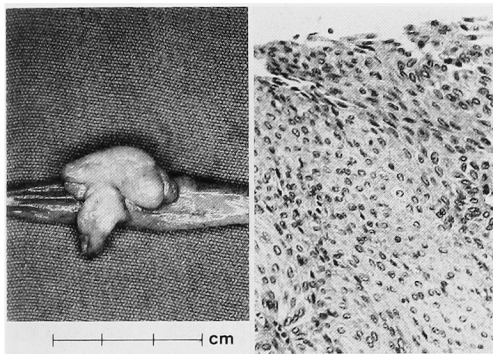


Fig. 4. A ureteral tumor suspected of tumor with inverted proliferation (left). The pathological diagnosis is transitional cell carcinoma with papillary proliferation (right).

瘍表面を尿路上皮が覆っている, 3)上皮細胞に異型性がみられない, 4)核分裂像がほとんどみられない, 5)小嚢胞がみられる, 6)ときに扁平上皮化生がみられる, の6点を挙げています。尿路における inverted papilloma はほとんどが膀胱を中心とする下部尿路に発生し, 上部尿路に発生したものは珍しい。最近, 腫瘍表面を尿路上皮が覆いつつ異型性の見られる上皮細胞が内反性増殖を示す症例が報告されてきたが, これも同様に下部尿路に多く上部尿路に発生したものはきわめて稀である。

今回われわれは自験例を含めて8例<sup>3-9)</sup>の内反性増殖を示した尿管悪性腫瘍本邦報告を集計した (Table 1)。年齢は49歳から80歳まで, 平均65.4歳。男性6例, 女性2例。患側は右が6例, 左が2例。好発部位は通常の尿管移行上皮癌と同様中下部尿管に多い。治療は80歳と高齢で下部尿管摘出術に続いて放射線治療を追加された武内ら<sup>7)</sup>の報告を除いて腎尿管全摘術を施行されている。ただ田村ら<sup>9)</sup>の報告は膀胱癌に対する膀胱全摘尿路変向時に偶然尿管にポリプ様の腫瘍を認

めこれを外観から良性腫瘍と判断した上で腫瘍のみを摘出し尿路変向術を終了したところ, 後日そのポリプ様の腫瘍が組織学的に内反性増殖を示した尿管移行上皮癌 G2 と診断されたため, 尿路変向術後約6カ月目に一侧上部尿路全摘術が追加されたものである。Fig. 4は腫瘍がポリプ様発育を示し inverted papilloma を疑ったものの, 組織学的には inverted papilloma ではなく通常の乳頭状移行上皮癌と診断された当院での自験例であるが, 肉眼的には内反性増殖を示した今回の症例ときわめて類似しているように思われた。このように肉眼的判断のみでは良性の inverted papilloma と内反性増殖を示した移行上皮癌あるいは通常の移行上皮癌との鑑別はきわめて困難である。

また Grainger ら<sup>10)</sup>は上部尿路に発生した inverted papilloma 34例を集計したそのうち18%に悪性所見を認め, 下部尿路に発生した inverted papilloma には6%の率で悪性所見を認めたとし上部尿路に発生した inverted papilloma は悪性所見合併率が下部尿路と比較して3倍高いと報告している。術中, 尿管に外観から良性腫瘍を思わせる inverted papilloma 様の腫瘍を認めた場合でも, 田村らのように外観のみで良性と判断するのではなくて迅速切片による十分な病理組織学的検索が必要である。

治療につき木村ら<sup>5)</sup>は内反性増殖を示した尿路悪性腫瘍を inverted papilloma に悪性所見を含むものをタイプ1, inverted papilloma の表面に乳頭状移行上皮癌を合併したものをタイプ2, タイプ1とタイプ2の混合をタイプ3, 自験例の様な内反性移行上皮癌をタイプ4と4つに分類した上で (Fig. 5), 浸潤を認めないタイプ4は尿管部分切除術で十分と報告している。しかし通常の高分化型移行上皮癌の約25%に移行上皮の内反性増殖を認めたという報告<sup>11)</sup>もあり内反性移行上皮癌は特別な疾患ではなく通常の移行上皮癌の一型に過ぎないと考えられる。竹内ら<sup>12)</sup>も6例の内反

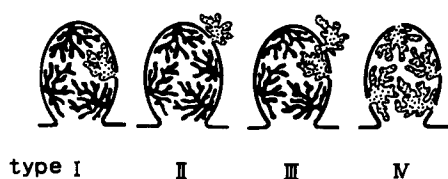


Fig. 5 4 types of inverted papillary tumor associated with malignancy. (Kimura<sup>5)</sup>)

性増殖を示す尿路腫瘍を呈示し病理学的検討を加えた結果、内反性増殖を示す移行上皮癌は悪性度浸潤度さまざまで再発例や多発例も認められ、通常の移行上皮癌と発育様式が異なるだけであり、その処置も通常の移行上皮癌同様に処置すべきと報告している。今回われわれは尿管腫瘍の術前診断で術中迅速病理診断を行わず腎尿管全摘術を施行し結果的には悪性所見を合併していたわけであるが、今後同様の症例には迅速病理診断で十分組織を確認し、悪性所見を合併していれば腎尿管全摘、なければ腫瘍摘除もしくは尿管部分切除で腎保存をめざすべきだと考える。

## 結 語

74歳、男性に発生した内反性増殖を示した尿管移行上皮癌の1例を報告した。自験例を含めて内反性増殖を示した尿管悪性腫瘍本邦8例を集計し若干の文献的考察を加えた。

本論文の要旨は第136回日本泌尿器科学会関西地方会で報告した。

## 文 献

- 1) Krunze E, Schauer A and Schmitt M: Histology and genesis of two different types of inverted urothelial papillomas. *Cancer* 51: 348-358, 1983
- 2) Henderson DW, Allen PW and Bourne AJ: Inverted urinary papilloma. Report of five cases and review of the literature. *Virchows Arch Pathol Anat* 366: 177-186, 1975
- 3) 矢島通孝, 星野孝夫, 岩崎 皓, ほか: 悪性所見を呈した尿管の inverted papilloma の1例. *泌尿紀要* 33: 1427-1431, 1987
- 4) 斉藤史郎, 飯ヶ谷知彦, 小山雄三: 尿管に発生した内反性移行上皮癌の1例. *日泌尿会誌* 77: 1016, 1986
- 5) Kimura G, Tsuboi N, Nakajima H, et al.: Inverted papilloma of the ureter with malignant transformation: a case report and review of the literature. *Urol Int* 42: 30-36, 1987
- 6) 山師 定, 吉村一宏, 細木 茂, ほか: 尿管に発生した内反性移行上皮癌の1例, *西日泌尿* 51: 567-571, 1989
- 7) 武内 巧, 柳沢良三, 星野嘉伸: 尿管内反性移行上皮癌の1例. *日泌尿会誌* 79: 403, 1988
- 8) Takeuchi H, Konami T, Takayama H, et al.: Lobulated polypoid tumor of the ureter showing histologically high grade malignancy: report of a case. *Acta Urol Jpn* 35: 1401-1404, 1989
- 9) 田村芳美, 関原哲夫, 牧野武雄, ほか: 膀胱癌にともなった内反性尿管移行上皮癌の1例. *泌尿紀要* 36: 945-948, 1990
- 10) Grainger R, Gikas PW and Grossman HB: Urothelial carcinoma occurring within an inverted papilloma of the ureter. *J Urol* 143: 802-804, 1990
- 11) 鈴木茂章: 膀胱に発生した inverted papilloma の臨床病理学的検討. *日泌尿会誌* 66: 585, 1975
- 12) 竹内秀雄, 若林賢彦, 林田英資, ほか: 内反性増殖を示す尿路上皮腫瘍の臨床病理像について. *泌尿紀要* 37: 221-227, 1991

(Received on November 12, 1991)  
(Accepted on February 6, 1992)